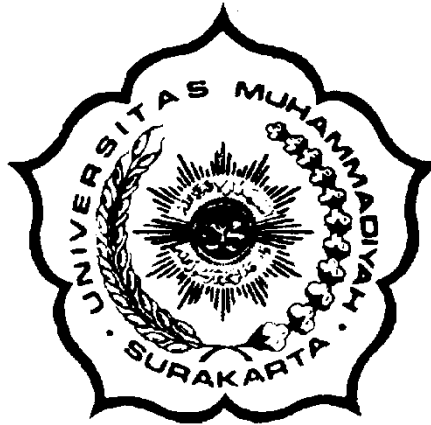


**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn. D DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENGLIHATAN
DI RUANG SHINTA RSJD SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Ahli Madya Keperawatan**



Disusun Oleh:

ASIH WIDYAWATI
J 200 070 002

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hidup sehat dan memperoleh derajat kesehatan yang optimal itu merupakan hak setiap orang di Republik ini, termasuk masalah kesehatan jiwa. Dalam UU No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, pasal (4) disebutkan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Jadi, betapa indahnya kondisi hidup sehat itu.

Menurut Sudiyanto (2007) ciri utama kesehatan jiwa seseorang, adalah ada keserasian antara pikiran, perasaan, perilaku, dapat mandiri, bertanggung jawab, bersikap matang, serta dapat merasakan kebahagiaan dalam sebagian besar kehidupannya. Kalau salah satu dari ciri utama itu terganggu, berarti kesehatan jiwa seorang individu bisa dikatakan terganggu. Apabila fungsi kejiwaan seseorang terganggu, maka ia dapat mempengaruhi bermacam-macam fungsi seperti pada ingatan, orientasi, psikomotor, proses berpikir, persepsi, intelegensi pada kepribadian dan lain-lain. Oleh sebab itu, menurut WHO, jika 10 persen dari populasi mengalami masalah kesehatan jiwa maka harus mendapat perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa. Sejalan dengan paradigma sehat yang dicanangkan Departemen Kesehatan yang lebih menekankan upaya proaktif, melakukan pencegahan daripada menunggu di

rumah sakit – kini orientasi upaya kesehatan jiwa lebih pada pencegahan (*preventive*) dan pengenalan (*promotive*). Upaya itu melibatkan banyak profesi, selain psikiater, dokter juga perawat, psikolog, sosiolog, antropolog, guru, ulama, jurnalis dan lain-lainnya.

Menurut Irmansyah (2009) gejala seseorang yang menderita masalah kejiwaan sebenarnya bisa diketahui sejak dini. Dengan demikian, pengobatannya juga dapat diupayakan dengan segera. Namun, hingga kini data nasional untuk mengetahui jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia tidak diketahui secara pasti. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) hingga Oktober 2007 mencatat jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 26 juta orang.

Pada tahun 2008 data sepuluh besar angka kesakitan rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta bulan Juli 2009 terdapat 351 pasien dan untuk rawat inap terdapat 189 (53,84%) pasien yang mengalami skizofrenia. Sedangkan di ruang Merpati pada bulan Juli tahun 2009 terdapat 32 pasien rawat inap diantaranya halusinasi 22 (68,75%), isolasi sosial 6 (18,75%), harga diri rendah 2 (6,25%), resiko bunuh diri 1 (3,13%), dan waham 1 (3,16%).

Salah satu kesehatan jiwa yang sering terjadi dan menimbulkan hendaya yang cukup misalnya halusinasi. Halusinasi merupakan tanggapan indera terhadap rangsangan yang datang dari luar, dimana rangsangan tersebut dapat berupa rangsangan penglihatan, penciuman, pendengaran, pengecapan, dan perabaan. Interpretasi terhadap rangsangan yang datang dari luar itu dapat

mengalami gangguan sehingga terjadilah salah tafsir (*missing terpretation*). Salah tafsir tersebut terjadi antara lain karena adanya efek yang luar biasa, seperti marah, takut, tercengang (*excited*) sedih dan nafsu yang memuncak sehingga terjadi gangguan atau perubahan persepsi (Wahono, 2004).

Halusinasi adalah perubahan sensori persepsi pendengaran atau penglihatan adalah sesuatu dimana keadaan seseorang mengalami dalam jumlah dan pola dari stimulus yang mendekat (yang diprakarsai secara internal dan eksternal) disertai dengan suatu pengurangan, berlebih-lebihan, destresi, atau kelainan berespon terhadap stimulus.

Hasil wawancara dan observasi pada ruang Shinta tanggal 19 Desember 2010 didapatkan data bahwa bulan Desember terdapat 25 pasien, 11 pasien mengalami gangguan halusinasi. Halusinasi yang sering dialami pasien adalah halusinasi penglihatan dan pendengaran. Komunikasi terapeutik dapat menjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pasien sebagai pengguna mengalami gangguan asuhan keperawatan, karena komunikasi terapeutik dapat mengakomodasikan perkembangan status kesehatan yang dialami pasien. Komunikasi terapeutik memperhatikan pasien secara holistik meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab, tanda-tanda dan mencari jalan terbiak atas permasalahan pasien. Juga mengajarkan cara-cara sehat yang dapat dipakai untuk merusak (*asertif*) dan tidak mencelakai diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis ingin memberikan asuhan keperawatan jiwa khususnya halusinasi penglihatan dengan pelayanan

kesehatan secara holistik dan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kesejahteraan serta mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu, penting untuk ditindaklanjuti melalui studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan pada Nn. D di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penulis membatasi permasalahan yaitu tentang bagaimana aplikasi asuhan keperawatan pada klien dengan masalah utama perubahan sensori persepsi; halusinasi penglihatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran tentang penerapan proses keperawatan pada klien Nn. D dengan halusinasi penglihatan di ruang Shinta Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat melakukan pengkajian analisa data, merumuskan masalah keperawatan, membuat pohon masalah, menetapkan pohon masalah, menetapkan diagnosa keperawatan pada Nn. D dengan halusinasi penglihatan di ruang Shinta Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

- b. Penulis dapat menyusun rencana tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan klien dan mengatasi masalah klien.
- c. Penulis dapat mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan yang nyata sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan.
- d. Penulis dapat menilai hasil (mengevaluasi) tindakan keperawatan yang telah dilakukan.
- e. Penulis dapat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

D. Manfaat

Manfaat yang dapat diambil dari asuhan keperawatan ini antara lain adalah:

1. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan dapat menambah informasi pada pihak di rumah sakit dalam mengambil kebijakan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit jiwa tersebut.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat menambah informasi yang ada khususnya bagi keperawatan jiwa tersebut dalam menangani kasus-kasus yang berhubungan dengan halusinasi.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam hal ini bagaimana melaksanakan pelayanan keperawatan terutama dalam menangani klien dengan gangguan halusinasi penglihatan.

4. Bagi Institusi

Merupakan bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam mengetahui dan memahami tentang pasien dengan halusinasi penglihatan sehingga dapat lebih dipahami.

5. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi masyarakat khususnya mengenai penyakit gangguan jiwa pada masyarakat terutama yang terkait dengan halusinasi.